

### 3-5 平塚市救急医療対策実施要綱

(趣 旨)

**第1条** この要綱は、平塚市の区域内において、災害等により集団的に多数の傷病者が発生した場合、この傷病者に対して迅速かつ適切な救急医療対策を実施するために必要な事項について定めるものとする。

(災害の範囲)

**第2条** この要綱における災害とは、災害対策基本法に定める災害のほかこれに準ずる災害及び事故であって、集団的に多数の傷病者を生じたため市長が緊急応急措置を実施する必要があると認めた事態をいう。

(救急医療の範囲)

**第3条** この要綱において救急医療の範囲は、病院その他の医療施設での本格的な治療を開始できるまでの応急措置とし、その内容は概ね次に掲げるものとする。

- (1) 診療（薬剤又は治療材料の授与等を含む）
- (2) 緊急を要する手術その他応急の治療及び施術等の措置
- (3) 病院又は診療所への入院等
- (4) 死体の検案及び洗浄縫合等の措置
- (5) その他必要な応急医療措置

(市長の措置)

#### 第4条

1. 市長は災害の発生を知ったときは、速やかに消防機関に救出、救護隊の出動を命じ又は警察機関に関係部隊の出動を要請するなど救急医療対策に必要な措置を講ずるとともに、県、日本赤十字社神奈川県支部その他関係機関に災害の状況等を通報するほか、必要に応じ平塚市医師会に対し医師その他の医療関係者（以下「医師等」という）の出動を要請するものとする。
2. 市長は災害の状況から必要に応じ知事に対して県医療救護班又は県医師会の医師等の出動その他救急医療活動に必要な措置について要請することができる。

(医師等の要請方法)

**第5条** 災害の発生により、市長が平塚市医師会又は知事に対して医師等の出動を要請するときは次に掲げる内容を示した文書により要請するものとする。ただし、緊急の場合においては電話等により要請し、事後速やかに文書を送付するものとする。

- (1) 災害発生の日時及び場所
- (2) 災害の原因及び状況
- (3) 出動を要する人員（班）及び機材
- (4) 出動の機関
- (5) その他必要事項

(連絡責任者)

**第6条** 救急医療活動の実施に際し市、県、平塚市医師会との緊密な連絡を維持するため、この連絡責任者を次のとおり定める。

所 属 \ 責任区分	正	副
市	健康・こども部長	保育課長
県	医療危機対策本部室室長	医療危機対策本部室副室長
医師会	医師会長	経理・経済福祉担当理事

(実費弁償等の負担区分)

**第7条** 市長が対策を実施する責務を有する災害において出動した医師等に対する実費弁償及び損害補償は市が負担するものとする。ただし、災害救助法が適用された災害においては、その適用の範囲で県がまた企業体等の施設内に発生した災害においては、その企業体の責任者が出動した医師等に対する実費弁償及び損害補償を負担する。

(実費弁償)

**第8条** 市は出動した医師等に対して災害対策基本法の規定に準じた額に従って、前条に定めるところにより、その手当を弁償するとともに、出動した医師等が救急医療活動のため使用した薬剤、治療材料及び医療器具等の消耗、破損について、前条に定めるところにより、その実費を時価で弁償するものとする。

(損害補償)

**第9条** 市は出動した医師等がそのために死亡し、負傷若しくは疾病になったときは、平塚市消防団員等公務災害補償条例の規定に従って第7条に定めるところにより、その者、又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれによって受ける損害を補償するとともに、出動した医師等に係る物件がそのために損害をうけたときは、第7条に定めるところにより、その損害の程度に応じてこれを補償するものとする。

(救急医療活動の報告)

**第10条** 市長はその要請により、医師会が救護班を出動させ、救急医療活動を実施したときは、事後速やかに次に掲げる内容を示した報告書の提出を求めるものとする。

- (1) 出動場所
- (2) 出動の期間及び時間（人員別）
- (3) 出動者の種別、人員
- (4) 受診者数（重症、軽症別、死亡者も含む）
- (5) 使用した薬剤、治療材料及び医療器具等の消耗破損等の内容（数量）
- (6) 救急医療活動の概要
- (7) その他必要事項

## 附 則

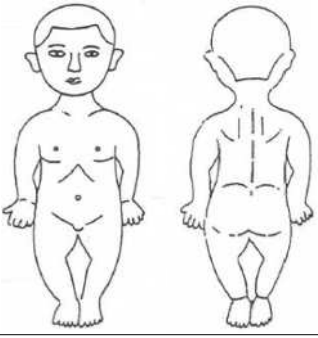
この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

この要綱は、平成30年1月16日から施行する。



<b>患者氏名 (カタカナ)</b>	* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載	<b>初診医師氏名</b>	
------------------------	-------------------------	---------------	--

一般診療版 J-SPEED2018 当てはまるもの全てに☑							
初診日	西暦 年 月 日			再診 日付 / /	再々診		
	歳						
Demographics	年齢						
	□0 歳, □1-14 歳, □15-64 歳, □65 歳-						
	1	□ 男性			□		
	2	□ 女性 (妊娠なし)			□		
	3	□ 女性 (妊娠あり)			□		
性別・受診区分	4	□ 中等症 (トリアージ黄色) 以上			□		
	5	☒ 再診患者			□		
	外傷・環境障害	6	□ 頭頸・脊椎の重症外傷 (PAT 赤)			□	
		7	□ 体幹の重症外傷 (PAT 赤)			□	
		8	□ 四肢の重症外傷 (PAT 赤)			□	
9		□ 中等症外傷 (PAT 赤以外・入院必要)			□		
10		□ 軽症外傷 (外来処置のみで加療可)			□		
11		□ 創傷			□		
12		□ 骨折			□		
13		□ 熱傷			□		
14		□ 溺水			□		
15		□ クラッシュ症候群			□		
Health Events		症候・感染症	16	□ 発熱			□
			17	□ 急性呼吸器感染症			□
			18	□ 消化器感染症、食中毒			□
			19	□ 麻疹疑い			□
			20	□ 破傷風疑い			□
	高度医療	21	□ 急性血性下痢症			□	
		22	□ 緊急の感染症対応ニーズ			□	
		23	□ 人工透析ニーズ			□	
		24	□ 外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ			□	
		25	□ 感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ			□	
精神	26	□ 災害ストレス関連諸症状			□		
	27	□ 緊急のメンタル・ケアニーズ			□		
その他	28	□ 深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い			□		
	29	□ 高血圧状態			□		
	30	□ 気管支喘息発作			□		
	31	□ 緊急の産科支援ニーズ			□		
	32	□ 皮膚疾患 (外傷・熱傷以外)			□		
	33	□ 掲載以外の疾病			□		
	34	□ 緊急の栄養支援ニーズ			□		
公衆衛生	35	□ 緊急の介護/看護ケアニーズ			□		
	36	□ 緊急の飲料水・食料支援ニーズ			□		
	37	□ 治療中断			□		
Procedure & Outcome	実施処置	38	□ 高侵襲処置 (全身麻酔・入院必要)			□	
		39	□ 低侵襲外科処置 (縫合・デブリドマン等)			□	
		40	□ 四肢切断 (指切断を除く)			□	
		41	□ 出産・帝王切開・その他産科処置			□	
	転帰	42	□ 医療フォロー不要 (再診不要)			□	
		43	□ 医療フォロー必要 (再診指示)			□	
		44	□ 紹介 (紹介状作成等)			□	
		45	□ 搬送 (搬送調整実施等)			□	
		46	□ 入院 (自施設)			□	
		47	□ 患者自身による診療継続拒否			□	
48	□ 受診時死亡			□			
49	□ 加療中の死亡			□			
50	□ 長期リハビリテーションの必要性			□			
Context	関連性	51	□ 直接的関連あり (災害による外傷等)			□	
		52	□ 間接的 (環境変化による健康障害)			□	
		53	□ 関連なし (悪性腫瘍等・診察医判断)			□	
	保護	54	□ 保護を要する小児 (孤児等)			□	
		55	□ 保護を要する成人高齢者			□	
		56	□ 性暴力			□	
追加症候群	57	□ 暴力 (性暴力以外)			□		
	58				□		
	59				□		
	60				□		

バイタルサイン	意識障害: □無・□有	呼吸数: / min	
	血圧: / mmHg	体温: °C	
	脈拍: / min 整・不整		
身長・体重	身長: cm	体重: / kg	
既往症	□高血圧 □糖尿病 □喘息 □その他		
予防接種	□麻疹 □破傷風 □今期インフルエンザ □肺炎球菌 □風疹 □その他( )		
主訴			
現病歴 (日本語で記載)	□外傷⇒黄色タグ以上は外傷版記録へ (J-SPEED は記入) □精神保健医療⇒精神保健医療版記録へ (J-SPEED は記入)		
診断			
処置	□無・□有		
処方	□無・□有		
転帰	□帰宅 □搬送 → 搬送手段 搬送機関 搬送先 □紹介 → 紹介先 □死亡 → 場所 時刻 確認者		
対応者署名 (判読できる文字で記載)	所属 (チーム名等)	医師	看護師
	薬剤師	業務調整員	その他

<メモ>

\*追加症候群は保健医療調整本部等からの指示に応じて集計

メディカル ID = 西暦生年月日 8 桁 + 性別 + 氏名カタカナ 上位 7 桁

メディカル ID	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; text-align: center;">M</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> </tr> <tr> <td style="width:10%; text-align: center;">F</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> </tr> </table>	M										F									
M																					
F																					









災害診療記録2018(精神保健医療版)

改訂日: 2018/10/31

精神保健医療版J-SPEED あてはまるもの全てに☑		相談対応日	西暦・平成			年	月	日			
年齢	_____歳		相談者氏名	(フリガナ) _____							
	☐ 0歳 ☐ 1~14歳 ☐ 15~64歳 ☐ 65歳~			生年月日	西暦・大正・昭和・平成						
性別	1	<input type="checkbox"/> 男	住所		_____						
	2	<input type="checkbox"/> 女		避難所・救護所名	_____						
対応した場所	3	<input type="checkbox"/> 支援者	[携帯]電話番号		_____						
	4	<input type="checkbox"/> 避難所		既往精神疾患	<input type="checkbox"/> あり ( _____ ) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明						
	5	<input type="checkbox"/> 病院・救護所			内服薬	_____					
	6	<input type="checkbox"/> 自宅				生活歴	_____				
	7	<input type="checkbox"/> その他					被災状況: <input type="checkbox"/> 家族・友人の死亡・行方不明 <input type="checkbox"/> 自身の負傷 <input type="checkbox"/> 家屋の損壊または浸水 家 族: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	_____			
精神的健康状態	本人の訴え	8	<input type="checkbox"/> 眠れない					現病歴	_____		
		9	<input type="checkbox"/> 不安だ	_____							
		10	<input type="checkbox"/> 災害場面が目に見えすぎる	_____							
		11	<input type="checkbox"/> ゆううつだ	_____							
		12	<input type="checkbox"/> 体の調子が悪い	_____							
		13	<input type="checkbox"/> 死にたくなる	_____							
		14	<input type="checkbox"/> 周りから被害を受けている	_____							
		15	<input type="checkbox"/> 物忘れがある	_____							
	行動上の問題	16	<input type="checkbox"/> その他	現症	_____						
		17	<input type="checkbox"/> 話がまとまらない		_____						
		18	<input type="checkbox"/> 怒っている		_____						
		19	<input type="checkbox"/> 興奮している		_____						
		20	<input type="checkbox"/> 話しすぎる		_____						
		21	<input type="checkbox"/> 応答できない		_____						
		22	<input type="checkbox"/> 徘徊している		_____						
		23	<input type="checkbox"/> 自傷している		_____						
24		<input type="checkbox"/> 自殺を試みる	_____								
25		<input type="checkbox"/> 暴言・暴力をふるう	_____								
ICD分類(医師による診断)	26	<input type="checkbox"/> 酒をやめられない	_____								
	27	<input type="checkbox"/> その他	_____								
	28	<input type="checkbox"/> F0: 認知症, 器質性精神障害	_____								
	29	<input type="checkbox"/> F1: 物質性精神障害	_____								
	30	<input type="checkbox"/> F2: 統合失調症関連障害	_____								
	31	<input type="checkbox"/> F3: 気分障害	_____								
	32	<input type="checkbox"/> F4: 神経症, ストレス関連障害	_____								
	33	<input type="checkbox"/> F5: 心身症	_____								
	34	<input type="checkbox"/> F6: 人格・行動の障害	_____								
	35	<input type="checkbox"/> F7: 知的障害(精神遅滞)	_____								
必要な支援	36	<input type="checkbox"/> F8: 心理的発達障害	_____								
	37	<input type="checkbox"/> F9: 児童・青年期の障害	_____								
	38	<input type="checkbox"/> F99: 診断不明	_____								
	39	<input type="checkbox"/> G40: てんかん	_____								
	40	<input type="checkbox"/> 精神医療	_____								
対応	41	<input type="checkbox"/> 身体医療	対応・引継 (処方内容含む)	_____							
	42	<input type="checkbox"/> 保健・福祉・介護		_____							
	43	<input type="checkbox"/> 地域・職場・家庭等での対応		_____							
転帰	44	<input type="checkbox"/> 処方		_____							
	45	<input type="checkbox"/> 入院・入所		_____							
	46	<input type="checkbox"/> 地域の保健医療機関へ紹介・調整		_____							
災害と精神的健康状態の関連(医師による判断)	47	<input type="checkbox"/> 傾聴・助言等		_____							
	48	<input type="checkbox"/> 支援継続		_____							
精神科的緊急性	49	<input type="checkbox"/> 支援終了		_____							
	50	<input type="checkbox"/> 直接的関連		_____							
	51	<input type="checkbox"/> 間接的関連	_____								
	52	<input type="checkbox"/> 関連なし	_____								
所属チーム名		相談者への対応者名									
		医師		看護師(保健師含む)		業務調整員					
メディカルID											

### 3-6 臨時救護所用帳票等

#### ② トリアージタグ

(災害現場用)

No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 AM 月 日 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名		収容医療機関名	

トリアージ実施場所	トリアージ区分 <b>0 I II III</b>
トリアージ実施機関	医 師 救 急 救 命 士 そ の 他
症状・診断内容 1 2 3	
処置内容	

<b>0</b>	(色は黒色)
<b>I</b>	(色は赤色)
<b>II</b>	(色は黄色)
<b>III</b>	(色は緑色)

(搬送機関用)・(収容医療機関用)

No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex) 男 (M) 女 (F)
住所 (Address)		電話 (Phone)	
トリアージ実施月日・時刻 AM 月 日 時 分 PM		トリアージ実施者氏名	
搬送機関名		収容医療機関名	

トリアージ実施場所	トリアージ区分 <b>0 I II III</b>
トリアージ実施機関	医 師 救 急 救 命 士 そ の 他
症状・診断内容 1 2 3	死亡 重篤 重傷 中等症 軽症
処置内容	

<b>0</b>	(色は黒色)
<b>I</b>	(色は赤色)
<b>II</b>	(色は黄色)
<b>III</b>	(色は緑色)

### 3-7 災害時における医療救護活動についての協定書

平塚市（以下「甲」という。）と一般社団法人平塚市医師会（以下「乙」という。）は、災害時の医療救護活動について次のとおり協定を締結する。

（協力の要請）

**第1条** 甲は、平塚市内に災害が発生し、又は発生するおそれがあり乙の協力を必要とするときは、乙に対し、次に掲げる事項を明らかにして応援要請をするものとする。

- (1) 災害の状況
- (2) 応援を必要とする事由
- (3) 応援を必要とする場所及び人員
- (4) その他必要な事項

（要請に対する協力）

**第2条** 乙は、前条の規定により甲の要請を受けたときは、やむを得ない事由のない限り、要請に応じるものとする。

（医療救護計画の作成）

**第3条** 乙は、医療救護活動の円滑な実施を図るため、医療救護活動に関する計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

2 前項の医療救護計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 医療救護班の編成
- (2) 医療救護班の活動指針
- (3) 関係機関との情報連絡体制
- (4) 指揮系統
- (5) その他必要な事項

（医療救護班の業務）

**第4条** 乙が派遣する医療救護班は、甲が設置する臨時救護所、災害時地域医療機関又は避難施設において、医療救護活動を行うものとする。

なお、災害時地域医療機関は、平塚市保健センター内の平塚市休日・夜間急患診療所に設置する。

2 医療救護班の業務は、次のとおりとする。

- (1) 傷病者の傷病の程度の診断
- (2) 傷病者に対する応急処置及び医療
- (3) 傷病者の受入れ医療機関への転送の可否及び転送順位の決定
- (4) 死亡の確認及び死体の検案
- (5) その他状況に応じた必要な措置

（医薬品等の供給）

**第5条** 乙が派遣する医療救護班が使用する医薬品等については、原則として甲が供給するものであるが、必要に応じて当該医療救護班が携行するものを使用する。

（費用弁償等）

**第6条** 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の経費は、甲が負担するものとする。

- (1) 医療救護班の派遣に要する経費
- (2) 医療救護班が携行した医薬品等を使用した場合の経費

(3) 医療救護班の医師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費

2 前項の規定による費用弁償等の額については、甲乙協議の上、別に定めるものとする。

(訓練)

**第7条** 乙は、甲から要請があった場合は、甲が実施する訓練に参加協力するものとする。

(報告)

**第8条** 乙は、医療救護活動を実施した場合、医療救護活動に関する業務の実績を甲に報告するものとする。

(協議)

**第9条** この協定に定めのない事項又はこの協定に疑義が生じた場合は、甲乙協議の上定める。

(有効期間)

**第10条** この協定の有効期間は、協定締結の日から平成28年3月31日までとする。ただし、この協定の有効期間の満了する日の1か月前までに、甲又は乙から何らの意思表示がないときは、期間満了の日の翌日から1年間延長するものとし、以後も同様とする。

この協定の締結を証するため、本書2通を作成し、甲乙双方記名押印の上、各1通を保有する。

平成27年4月1日

甲 平塚市浅間町9番1号  
平塚市  
市長

乙 平塚市東豊田448番地3  
社団法人平塚市医師会  
会長

### 3-8 平塚市医師会災害時における医療救護実施計画

#### I (目的)

この計画は災害時において医療機関の機能が一時的に混乱した場合、平塚市医師会が平塚市の要請に基づいて被災者に対し、応急的に医療を行うなど、救護活動を展開する為に必要な基本的事項を定めるものとする。

#### II (災害救護本部の設置)

- (1) 救護本部を統括する為に、災害救護本部をおく。  
本部は平塚市医師会内におく。
- (2) 本部長は医師会長、副本部長は副会長とし、これにそれぞれの分担を定めた一部の理事を本部要員としておき、救護活動の推進にあたる。

#### III (救護隊の組織)

- (1) 臨時救護所及び災害時地域医療機関ごとに、会員を配置して救護隊を編成する。
- (2) 本部長は状況により組織の編成を調整し、その他の指示を与えることができる。

#### IV (臨時救護所及び災害時地域医療機関の設置)

あらかじめ指示した3か所に臨時救護所を、平塚市休日・夜間急患診療所を災害時地域医療機関とし市が設置する。

#### V (臨時救護所及び災害時地域医療機関の内容)

- (1) 臨時救護所及び災害時地域医療機関は市が職員を配置して、保守管理にあたる。
- (2) 看護師及び看護補助者等は市が予め確保する。
- (3) 医療資材は市が用意し、その補給は迅速且つ的確に行う。
- (4) この計画による医療資材は市の備蓄するものを使用することを原則とし、隊員が携行した医薬品等を使用した場合、市が実費弁償するものとする。

#### VI (救護活動方針)

臨時救護所における救護活動は、概ね次の通りとする。

- (1) 負傷者、病人の医療救護
- (2) 重症者の応急措置及び収容病院への移送指示  
この場合の収容医療機関は、市内公私立病院及び有床診療所等とする。
- (3) 救護活動の状況の記録及び報告
- (4) その他必要なこと

#### VII (救護隊員の費用及び補償等)

次の経費は市が負担するものとする。

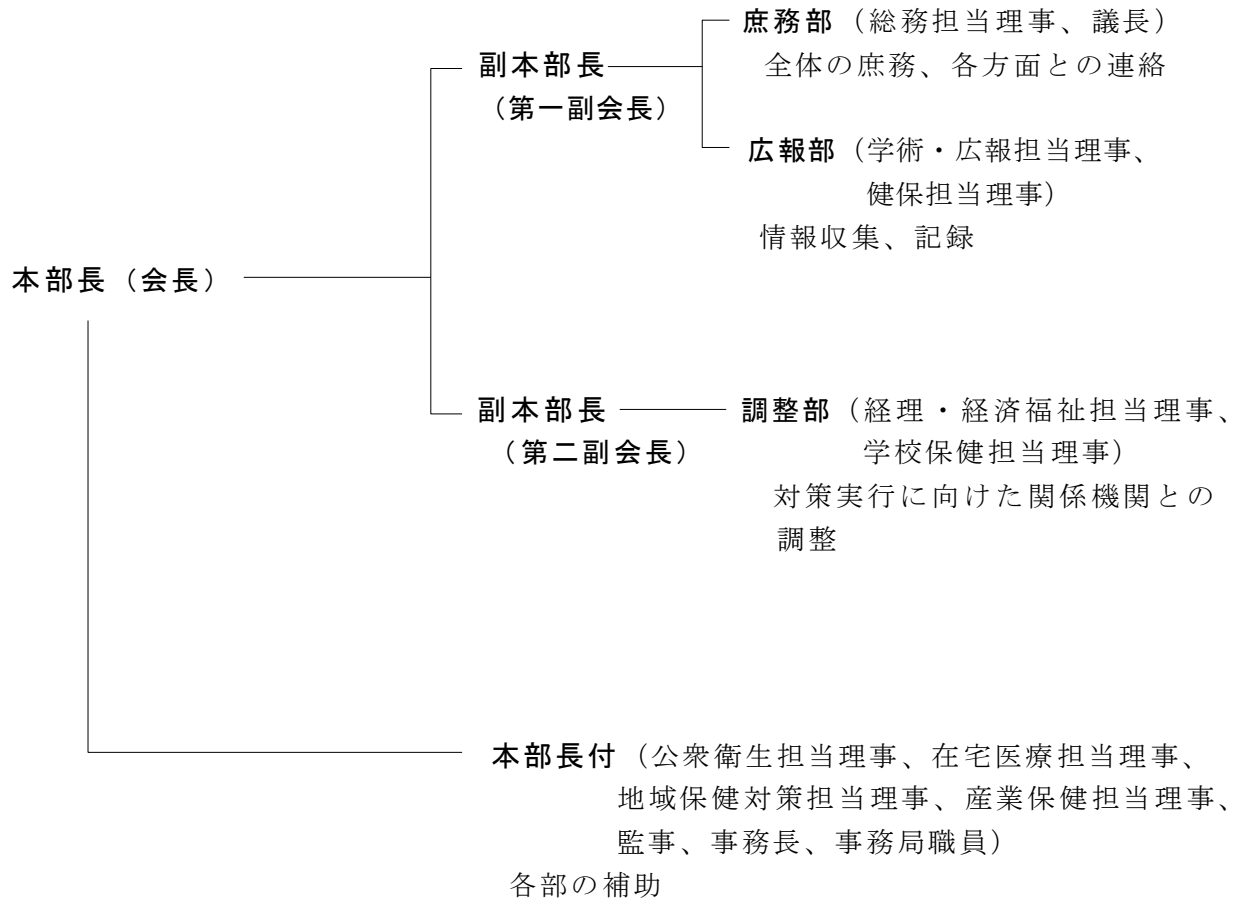
- (1) 救護に要する経費及び救護隊員の出勤費
- (2) 救護活動に基づく隊員の負傷、疾病又は死亡に対する扶助費

#### VIII (その他)

別表並びにこの計画に定めない必要事項が生じた場合は理事会の議を経て決定する。

### 3 - 9 平塚市医師会災害救護本部組織表

《平塚市医師会災害時における医療救護実施計画関係》



### 3-10 災害時における医療救護活動についての協定書

平塚市（以下「甲」という。）と社団法人平塚歯科医師会（以下「乙」という。）は次のとおり協定を締結する。

（協力の要請）

**第1条** 甲は、平塚市内に災害が発生し、又は発生するおそれがありこの協力を必要とするときは、乙に対し、次に掲げる事項を明らかにして応援要請をするものとする。

- (1) 災害の状況
- (2) 応援を必要とする事由
- (3) 応援を必要とする場所及び人員
- (4) その他必要な事項

（要請に対する協力）

**第2条** 乙は、前条の規定により甲の要請を受けたときは、やむをえない事由のない限り、要請に応じるものとする。

（医療救護計画の作成）

**第3条** 乙は、医療救護活動の円滑な実施を図るため、医療救護活動に関する計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

2 前項の医療救護計画は、次の各号に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 歯科医療救護班の編成
- (2) 歯科医療救護班の活動指針
- (3) 関係機関との情報連絡体制
- (4) 指揮系統
- (5) その他必要な事項

（歯科医療救護班の業務）

**第4条** 乙が派遣する歯科医療救護班は、甲が設置する臨時救護所または避難施設において、医療救護活動を行うものとする。

2 歯科医療救護班の業務は次のとおりとする。

- (1) 歯科医療を必要とする傷病者に対する応急処置及び医療
- (2) 歯科医療を必要とする傷病者の受入れ医療機関（以下「後方医療機関」という。）への転送の要否及び転送順位の決定
- (3) 警察からの要請に基づく死体の個人識別、検案等への協力
- (4) その他状況に応じた必要な措置

（医薬品等の供給）

**第5条** 乙が派遣する歯科医療救護班が使用する医薬品等については、原則として甲が供給するものであるが、必要に応じて当該医療救護班が携行するものを使用する。

（費用弁償等）

**第6条** 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動を実施した場合に要する次の経費は、甲が負担するものとする。

- (1) 歯科医療救護班の派遣に要する経費
- (2) 歯科医療救護班が携行した医薬品等を使用した場合の経費

(3) 歯科医療救護班の歯科医師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費

(4) 前項の定めによる費用弁償等の額については、甲乙協議の上、別に定めるものとする。

(報告)

**第7条** 乙は、医療救護活動を実施した場合、医療救護活動に関する業務の実績を甲に報告するものとする。

(協議)

**第8条** この協定に定めのない事項又はこの協定に疑義が生じた場合は、甲乙協議の上定める。

(有効期間)

**第9条** この協定の有効期間は、協定締結の日から平成13年3月31日までとする。ただし、この協定の有効期間の満了する日の1ヵ月前までに、甲又は乙から何らの意思表示がないときは、期間満了の日の翌日から1年間延長するものとし、以後も同様とする。

この協定の締結を証するため、本書2通を作成し、甲乙双方記名押印の上、各1通を保有する。

平成12年8月23日

甲 平塚市浅間町9番1号  
平塚市  
市長

乙 平塚市中里34番17号  
社団法人平塚歯科医師会  
会長

### 3-11 平塚歯科医師会災害時における医療救護実施計画

#### 1 (目的)

この計画は、災害時において医療機関の機能が一時的に混乱した場合、平塚歯科医師会が平塚市の要請に基づいて被災者に対し、応急的に歯科医療、巡回指導および口腔ケアを行うなど、救護活動を展開するために必要な基本事項を定めるものとする。

#### 2 (災害救護本部の設置)

- (1) 救護活動を統括するために、災害対策本部を置く。  
本部は、平塚歯科医師会「事務局」に置く。
- (2) 本部長は平塚歯科医師会会長、副本部長は平塚歯科医師会副会長とし、これにそれぞれの分担(構成単位)を定めた理事および事務局などを本部構成員として置き、救護活動の推進に当たる。

#### 3 (救護隊の組織)

- (1) 平塚市内を6地区に分け、これに地区内の会員を配置して救護隊を編成する。
- (2) 本部長および災害歯科医療コーディネーターは状況により組織の編成を調整し、その他の指示を与えることができる。

#### 4 (臨時救護所の設置)

- (1) あらかじめ定めた3カ所に臨時救護所を市が設置する。

#### 5 (臨時救護所の内容)

- (1) 臨時救護所は市が職員を配置して運営に当たる。
- (2) 必要な歯科衛生士や歯科技工師等は歯科医師等が確保する。
- (3) 最小限の医療資材を準備し、その補給は迅速かつ的確に行う。
- (4) この計画により医薬品等を使用した場合、市が実費弁償するものとする。

#### 6 (救護活動方針)

臨時救護所における救護活動は、概ね次のとおりとする。

- (1) 歯科治療が必要な人の医療救護
- (2) 歯科治療が必要な人の収容医療機関への移送の要否の決定  
この場合の収容医療機関は、歯科のある市内公私立病院および災害時の非常電源や医療施設等を確保できる診療所等とする。
- (3) 救護活動状況の記録および報告
- (4) 避難施設への歯科の巡回指導および口腔ケアの実施
- (5) その他必要なこと

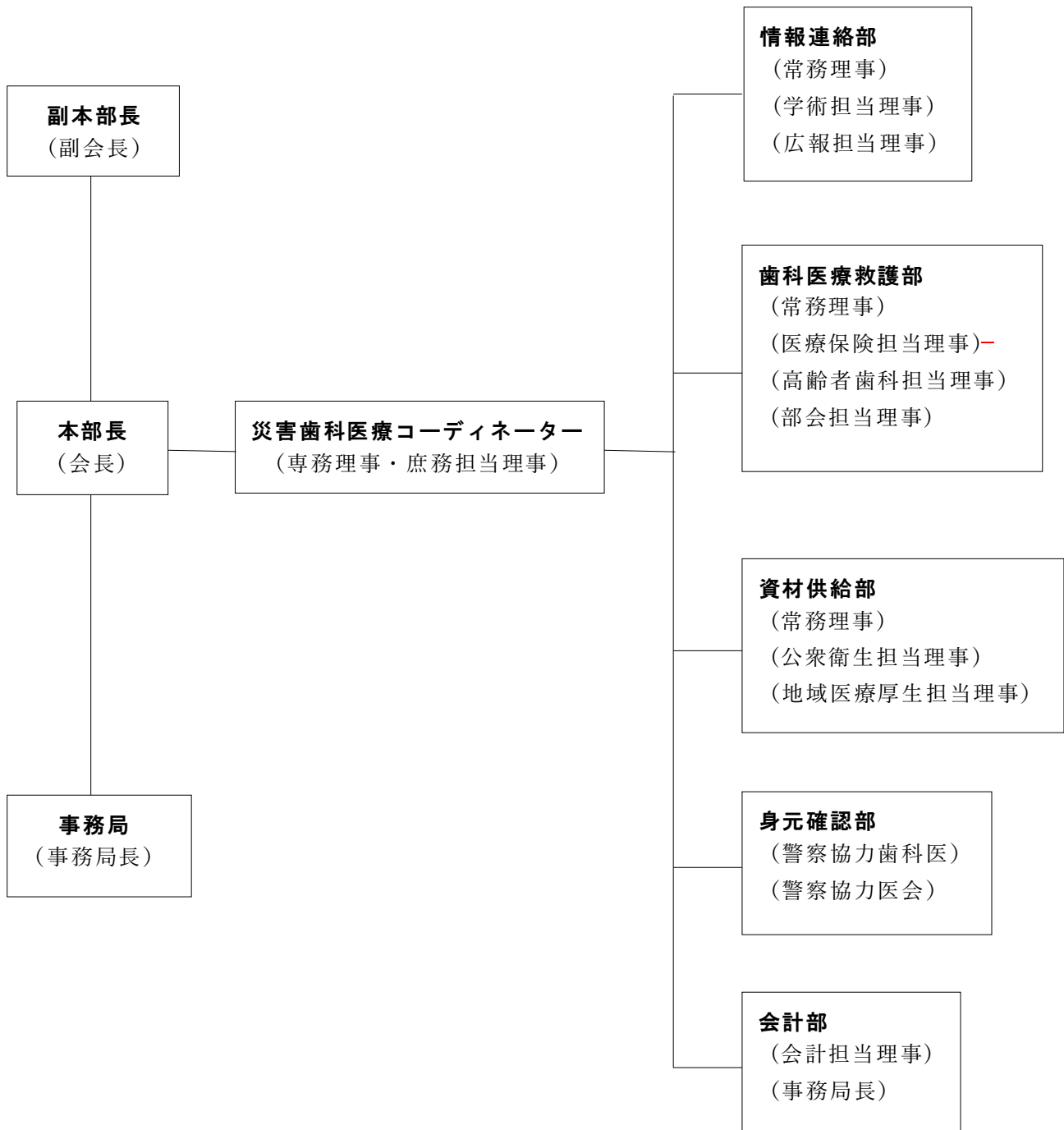
#### 7 (救護隊員の費用及び補償等)

- (1) 次の経費は市が負担するものとする。  
救護に要する経費および救護隊員の出勤費
- (2) 救護活動に基づく隊員等の負傷、疾病又は死亡に対する扶助費
- (3) その他災害対策基本法で措置されるもの

#### 8 (その他)

別表並びにこの計画に定めのない必要事項が生じた場合は、理事会の議を経て決定する。

### 3-12 平塚歯科医師会災害対策本部組織図



注) ( )内は、一般社団法人平塚歯科医師会の役職を示す。

### 3-13 災害時における医療救護活動及び医薬品等の調達に関する協定書

平塚市（以下「甲」という。）と公益社団法人平塚中郡薬剤師会（以下「乙」という。）は、平塚市内において地震、風水害及びその他の災害（以下「災害」という。）が発生し、甲が医療救護活動を実施する際、薬剤師の派遣並びに必要な医薬品及び医療器材（以下「医薬品等」という。）の供給確保を図るため、次のとおり協定を締結する。

（趣旨）

第1条 この協定は、医療救護活動及び医薬品等の調達に関し、甲が実施する医療救護活動に乙が協力することについて、必要な事項を定める。

（協定の内容）

第2条 甲は、災害時に医療救護活動を行うために救護所を開設し、かつ、協力が必要と認めるときは、乙に対し救護所へ薬剤師の派遣を要請する。

2 甲は、災害時において医薬品等の確保を図る必要があると認めるときは、乙に対し医薬品等の調達を要請する。

3 甲は、平時から災害に備えるために実施する救護所訓練等への参加を乙に対し要請する。

（要請の方法）

第3条 前条第1項及び前条第2項の規定による要請は、医薬品等調達要請書（第1号様式）により行うものとする。ただし、緊急を要するときは、電話その他の方法により要請することができる。この場合において、甲は、事後において速やかに医薬品等調達要請書を提出するものとする。

（要請に対する措置）

第4条 乙は、前条の規定による甲の要請に対し積極的かつ優先的にこれに応じ、救護所における調剤及び服薬指導並びに医師等に対する医薬品等の選択及び適正使用について助言等を行うものとする。

2 乙は、前条の規定による要請を受けたときは、特段の事由がある場合を除き、これに応ずるものとする。

（医薬品等の調達数量）

第5条 医薬品等の調達数量は、乙が現に保有し、確保できる数量とする。

（医薬品等の引渡し）

第6条 医薬品等の引渡場所は甲が指定するものとし、甲は当該場所へ職員を派遣し、医薬品等を確認の上これを引き取るものとする。

2 前項の規定にかかわらず、必要が生じたときは、乙が指定する場所を引渡場所とすること又は乙により救急医薬品を搬送させることができる。

（費用負担等）

第7条 甲の要請に基づき、乙が医療救護活動及び医薬品等の調達を実施した場合に要する次の費用は、甲が負担するものとする。

（1）薬剤師の派遣に要する経費

(2) 医薬品等の実費 災害発生時直前における適正な価格とする。

2 乙は、前項第1号に規定する費用を請求しようとするときは、費用弁償等請求書(第2号様式)を、同項第2号に規定する費用を請求しようとするときは、医薬品等調達費用請求書(第3号様式)を甲に対し提出するものとする。

3 前項の請求があったときは、甲は、その内容を確認し、適当と認めるときは、乙に費用を支払うものとする。

(災害補償)

第8条 甲の要請に基づき医療救護活動、医薬品等の調達活動又は救護所訓練等に従事した者が、そのために負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合は、乙は、事故報告書(第4号様式)を速やかに甲に提出するものとする。この場合において、甲は、当該従事者又はその遺族に対し、平塚市消防団員等公務災害補償条例(昭和32年平塚市条例第13号)の規定の例により、その都度協議して損害補償を行うものとする。

ただし災害救助法(昭和22年法律第118号)又は労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)の規定が適用された場合には、適用された法の規定に基づき補償するものとする。

(連絡責任者)

第9条 要請及び協力に関する事項の伝達を正確かつ円滑に行うため、甲乙ともに連絡責任者を定めておくものとする。

(協議)

第10条 この協定に定めのない事項又はこの協定に疑義が生じたときは、甲乙協議して定めるものとする。

(有効期間)

第11条 この協定の有効期間は、協定締結の日から令和3年3月31日までとする。ただし、その期間の満了の日の1か月までに、甲乙いずれからも何らの意思表示がないときは、その期間の満了の日の翌日から1年間自動延長するものとし、以後も同様とする。

平成24年12月18日に甲乙間で締結した応急物資及び生活必需物資の調達に関する協定書は、この協定の締結をもって失効する。

この協定の締結を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印の上、各自その1通を保有する。

令和3年2月5日

甲 神奈川県平塚市浅間町9番1号  
平塚市  
市長

乙 神奈川県平塚市東豊田448番地の3  
公益社団法人 平塚中郡薬剤師会  
会長

第1号様式（第3条関係）

医 薬 品 等 調 達 要 請 書

年 月 日

公益社団法人平塚中郡薬剤師会  
会長

平塚市長

㊟

災害時における医療救護活動及び医薬品等の調達に関する協定書第3条の規定により、次のとおり協力を要請します。

要請の日時	年 月 日 ( ) 時 分	
担 当 者	課名・職名・氏名 連絡先電話番号	
要 請 内 容	(1) 薬剤師の派遣要請	
	①要請内容	
	②要請人数	
	③活動場所	
	④活動期間	
	(2) 医薬品等の調達要請	
	要請する医薬品等	数量
引 渡 期 日	年 月 日 ( )	
引 渡 場 所		
引 渡 方 法	<input type="checkbox"/> 市職員を派遣 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
備 考		

第2号様式（第7条関係）

費用弁償等請求書

年 月 日

平塚市長

公益社団法人 平塚中郡薬剤師会  
会長 ㊟

災害時における医療救護活動及び医薬品等の調達に関する協定書第7条第2項の規定により、薬剤師の派遣に要した経費について、次のとおり請求します。

1. 請求金額 \_\_\_\_\_ 円

2. 請求内訳

(1) 薬剤師の派遣に要した経費 \_\_\_\_\_ 円

(2) その他実費 \_\_\_\_\_ 円

3. 添付書類

(1) 調達活動に従事した薬剤師名簿

(2) その他実績の内訳書

(3) その他関連書類（薬剤師の派遣に要した経費の内訳など）

(1) 調達活動に従事した薬剤師名簿

従事日	従事場所	従事者名(所属)	従事者の住所

(2) その他実費の内訳書

項 目	単価	金 額	備 考
小 計			
消 費 税			
合 計			

第3号様式（第7条関係）

医 薬 品 等 調 達 費 用 請 求 書

年 月 日

平塚市長

公益社団法人 平塚中郡薬剤師会  
会長 ㊟

災害時における医療救護活動及び医薬品等の調達に関する協定書第7条第2項の規定により、救急医薬品の実費について、次のとおり請求します。

1. 請求金額 \_\_\_\_\_ 円

2. 請求内訳  
別紙「内訳書」のとおり

内 訳 書

医薬品等名	数 量	単 価	金 額	引渡し日等
小 計				
消 費 税				
合 計				

第4号様式（第8条関係）

事 故 報 告 書

年 月 日

平塚市長

公益社団法人 平塚中郡薬剤師会  
会長 ㊟

医療救護活動及び医薬品等の調達中に（負傷・疾病・死亡）、事故が発生したため、関連書類と併せ、災害時における医療救護活動及び医薬品等の調達に関する協定書第6条の規定により、次のとおり報告します。

【事故の概要】

事故の種類	<input type="checkbox"/> 負傷 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 死亡		
発生年月日	年 月 日（ ） 時 分ごろ		
発生場所			
氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢 歳
住所		電話	
傷病名等	傷病名		
	程度	<input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 中等症 <input type="checkbox"/> 軽症 <input type="checkbox"/> 死亡	
	医療機関名		
転 帰			
事故時の概要			
事故の原因			
その後の対応			
特記事項			

### 3-14 災害時における応急救護活動の協力に関する協定書

平塚市（以下「甲」という。）と平塚市赤十字奉仕団（以下「乙」という。）は平塚市内に発生し、又は発生するおそれがある地震、風水害、その他の災害（以下「災害」という。）時における乙の応急救護活動の協力について、次のとおり協定を締結する。

（協力の要請）

**第1条** 甲は、平塚市内に災害が発生し、又は発生するおそれがありこの協力を必要とするときは、乙に対し、次に掲げる事項を明らかにした応援要請書（様式第1号）により要請するものとする。ただし、緊急を要する場合は、電話又はその他の方法により要請し、事後要請書を提出するものとする。

- (1) 災害の状況
- (2) 応援を必要とする事由（目的）
- (3) 応援を必要とする場所及び人員
- (4) 応援を必要とする期間及び活動内容
- (5) その他必要な事項

（要請に対する協力）

**第2条** 乙は、前条の規定により甲の要請を受けたときは、やむをえない事由のない限り、他の業務に優先して要請に応じるものとする。

（協力の結果報告）

**第3条** 乙は、甲の要請に基づいて協力したときは、速やかに甲に対し、実施報告書（様式第2号）により、次に掲げる事項を報告するものとする。ただし、緊急を要する場合は、電話又はその他の方法により報告し、事後報告書を提出するものとする。

- (1) 応援に協力した場所（救護所）
- (2) 応援に協力した期間
- (3) 応援に協力（出動）した者の氏名
- (4) その他必要な事項

（災害補償）

**第4条** 甲の要請に基づいて応急救護活動に従事した者が死亡し、負傷し若しくは疾病にかかり、又は応急救護活動に従事したことによる負傷若しくは疾病により死亡し、若しくは疾病にかかった場合には、本人又は遺族に対し、平塚市消防団員等公務災害補償条例（昭和32年平塚市条例第13号）の例により、その都度甲乙協議して損害補償を行うものとする。

（連絡責任者等）

**第5条** 要請及び協力に関する事項の伝達を正確かつ円滑に行うため、甲及び乙はそれぞれ連絡責任者、連絡者及び連絡補助者をおくものとする。

（協力人員等の報告）

**第6条** 乙は、この協定による協力できる人員等を、甲に文書により報告するものとする。

(協議)

**第7条** この協定に定めのない事項及び協定の内容に疑義を生じたときは、その都度甲乙協議して定めるものとする。

(協定の期間)

**第8条** この協定は平成17年11月16日から適用し、平成18年3月31日までとする。  
ただし、甲又は乙から期間満了1か月前までに相手方に対し、書面による別段の意思表示がない場合は、本協定を1年間更新し、以後同様とする。

この協定の成立を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印のうえ各自1通を保有するものとする。

平成17年11月16日

甲 平塚市浅間町9番1号  
平塚市  
市長

乙 平塚市浅間町9番1号  
平塚市赤十字奉仕団  
委員長

様式第1号

応急救護の応援要請書

年 月 日

平塚市赤十字奉仕団  
委員長 様

平塚市長

次のとおり応急救護の応援を要請します。

項 目	内 容
災 害 の 状 況	
応援を必要とする 場 所 及 び 人 員	
応援を必要とする 期 間 及 び 活 動 内 容	
その他必要な事項	

様式第2号

応急救護実施報告書

年 月 日

平塚市長 様

平塚市赤十字奉仕団  
委員長

次のとおり応急救護を実施しましたので報告します。

応援に協力した 場所（救護所）	
応援に協力した 期 間	
応援に協力（出動） した者の氏名	
その他必要事項	

### 3-15 医療機関等

#### 1 保健福祉事務所・医師会・薬剤師会

名 称	所 在 地	電 話	備 考
神奈川県平塚保健福祉事務所	平塚市豊原町6-21	32-0130	
(一社)平塚市医師会	〃 東豊田448-3	52-0355	
(一社)平塚歯科医師会	〃 東豊田448-3	26-8255	
(公社)平塚中郡薬剤師会	〃 東豊田448-3	26-8500	

#### 2 医療法第1条の5第1項に基づく病院（20床以上）

令和7年11月末現在

名 称	住 所	電 話	診療科目	病床数	備 考
ふれあい平塚 ホスピタル	平塚市 袖ヶ浜1-12	22-4105	内・呼内・消内・循内・外・脳 外・消外・整・リハ・放・皮	125	
平塚共済病院	〃 追分9-11	32-1950	内・呼内・消内・循内・小・精・ 脳神内・外・整・脳外・心 血・産婦・眼・耳咽・皮・ 泌・リハ・放・麻・病診・血 内・腎内・形・糖内代内・消 外・呼外・乳内外	400	救急病院 地域医療支援病院
済生会湘南平塚病院	〃 宮松町18-1	71-6161	内・呼内・消内・循内・脳神内・ 外・消外・リ・整・脳外・泌・リ ハ・放・皮	176	救急病院
くらた病院	〃 東真土4-5-26	53-1955	内・外・乳外・整・神内・糖内・ 腎内	79	
平塚病院	〃 出縄476	32-0380	心内・精	298	
富士見台病院	〃 土屋1645	58-0186	内・精・心内	305	
平塚市民病院	〃 南原1-19-1	32-0015	内・消内・循内・小・精・脳神 内・外・乳外・整・脳外・形・ 心血・産婦・眼・耳咽・頭頸 外・皮・泌・リハ・麻・呼内・ 救・呼外・血外・消外・放診・ 放治・腎内代内・緩ケ内・病診	416	救命救急センター 災害拠点病院 救急病院 地域医療支援病院
平塚十全病院	〃 出縄550	32-8511	内・リハ・皮	220	
高根台病院	〃 高村203-21	34-3701	内・リハ	236	

### 3 休日(夜間)急患診療所

令和7年11月末現在

名 称	住 所	電 話	診療科目
平塚市 休日・夜間急患 診療所	平塚市 東豊田448-3	55-2145	内科・小児科・ 外科・耳鼻咽 喉科・眼科
平塚市 休日急患・障がい者 歯科診療所	平塚市 東豊田448-3	55-2176	歯科

### 4 市内人工透析施設

令和7年11月末現在

名 称	住 所	電 話	透析ベッド数	備考
医療法人社団松和会望星平塚クリニッ ック	平塚市 代官町23-1	23-5606	7 4	
えいじんクリニック	〃 東真土4-5-25	53-3211	4 7	
平塚市民病院	〃 南原1-19-1	32-0015	5	
ひらつか生活習慣病・透析クリニッ ック	〃 宝町11-14	21-5776	3 4	
平塚共済病院	〃 追分9-11	32-1950	2 8	
くらた病院	〃 東真土4-5-26	53-1955	1 7	
医療法人社団旺巳会湘英クリニック 平塚医院	〃 南豊田314-1	37-6220	2 0	
ふれあい平塚ホスピタル	〃 袖ヶ浜1-12	22-4105	2 0	
湘南GPクリニック	〃 四之宮2-23-30	24-7060	2 0	
医療法人社団松和会望星平塚第2ク リニック	〃 南原1-18-21		4 3	
湘南大神内科透析クリニック	〃 大神5-30-6	26-8131	1 3	

### 3-16 公益社団法人神奈川県医師会 救護隊規程

〔 神 医 規 程 第 1 5 号 〕  
〔 昭 和 4 0 年 3 月 8 日 〕  
昭 和 6 3 年 3 月 1 6 日 一 部 改 正  
平 成 5 年 3 月 1 6 日 一 部 改 正  
平 成 2 3 年 1 0 月 1 8 日 一 部 改 正

(趣 旨)

第 1 条 定款第 4 条第 1 3 号により神奈川県医師会救護隊（以下「救護隊」という。）を設ける。

(目 的)

第 2 条 救護隊は、災害発生の場合、必要に応じて応急救護を行うことを目的とする。

(災害の範囲)

第 3 条 災害とは、台風、豪雨、津波、地震、火災、交通災害、爆発その他これに類するものであつて、知事又は市町村長が緊急措置を実施する必要があると認めた事態をいう。

(隊 員)

第 4 条 隊員は、神奈川県医師会会員をもって充てる。

(組 織)

第 5 条 救護隊の組織は、神奈川県医師会に救護隊本部を、郡市医師会に救護隊支部を設ける。

(構 成)

第 6 条 救護隊の構成は、次のとおりとする。

- (1) 本 部 長 神奈川県医師会長
- (2) 副本部長 神奈川県医師会副会長
- (3) 本 部 員 若干名 神奈川県医師会理事中から本部長が指名する。
- (4) 支 部 長 郡市医師会長
- (5) 副支部長 若干名 支部長が指名する。

(本部長の任務)

第 7 条 本部長は、神奈川県及び関係市町村並びにその他の関係団体と連絡を保ちつつ、隊全般の指揮を行うものとする。

(副本部長の任務)

第 8 条 副本部長は本部長を補佐し、本部長事故あるときは代行する。

(救護隊の活動)

第 9 条 本部に次の各部を置き、本部長の命令により活動する。

- (1) 総務部

(2) 資材供給部

(3) 連絡広報部

(4) 機動部

(支 部)

第10条 支部に現場救護待機班及び収容医療班を設ける。

#### 附 則

1 この規程は、平成 5年 4月 1日から施行する。

(施行期日)

2 この規程は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第106条第1項に定める公益法人の設立の登記の日から施行する。

### 3-17 神奈川県医師会救護隊規程施行細則

**第1条** 神奈川県医師会救護隊規程第2条の目的を達成するため救護隊支部毎に若干の救護班を編成する。

**第2条** 救護班は班長以下班員若干名をもって編成し支部長の命令により活動する。

必要により支部長の認める補助員を編入することができる。

**第3条** 本部長が必要と認めた時は、当該支部長に要請し支部救護班の派遣を求める。

**第4条** 支部長は消防署、警察署その他より直接通報を受けた時は、状況判断によって救護班の出動を命じ速やかに本部に報告し必要と認める関係団体と活動上の連携を密にする。

**第5条** 本部長は支部長の報告により必要に応じ隣接郡市医師会救護班の出動を要請する。

**第6条** 支部長は支部の構成並びに組織の一覧表を予め支部長に報告する。

**第7条** 救護活動の迅速を期するため平常より連絡系統を確認する。

**第8条** 規程第8条による各部は次の職務を分掌する。

1. 総務部は庶務一般を処理する。
2. 資材供給部は救護資材を確保しこれを各支部に保管を依頼し不足に対しこれの補充にあたる。
3. 連絡広報部は本部と各支部災害対策本部等の連絡及び広報並びに医療機関との折衝にあたる。
4. 機動部は平常より災害時の態勢を整え災害時には連絡救護班員及び患者の搬送に協力し資材供給の運搬にあたる。なお、神奈川県医療用自動車協会と連絡を密にする。

**第9条** 本部旗、支部旗及び腕章等は別に決める。

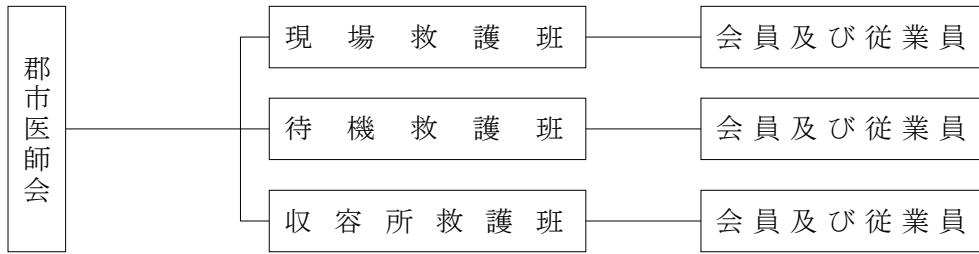
**第10条** 本部は若干名連絡員を選び本部との連絡にあたる。

**第11条** 支部の救護に要する衛生材料の常備内容は別に決める。

**第12条** 救護隊に要する費用は別に決める。

**第13条** 連絡、報告及び指令に要する電話番号は別記する。

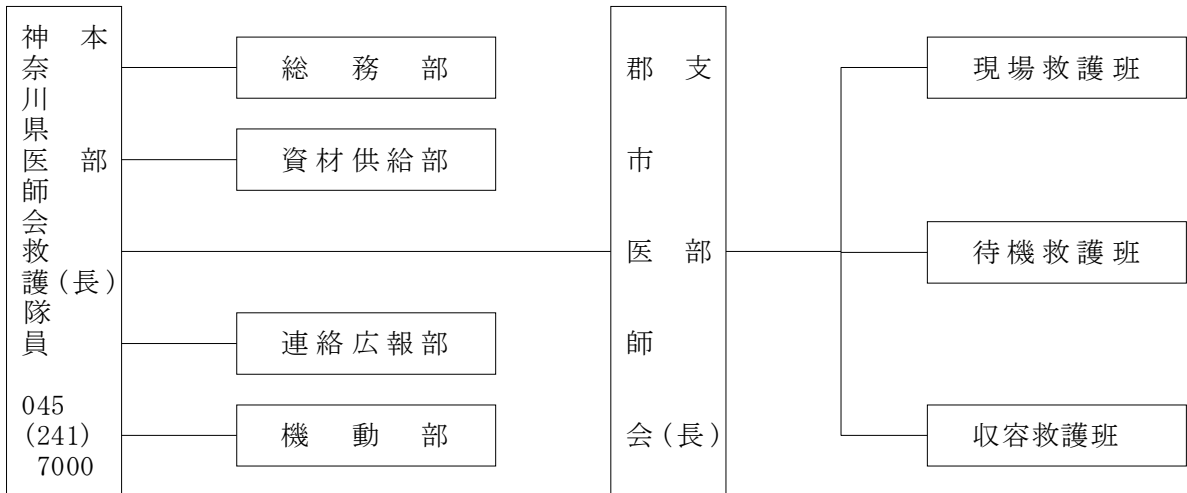
◎ 災害に対する救護隊支部編成基準



◎ 災害時連絡系統

(次の系統図には官庁関係を掲載すべきであるがこれについては県衛生部の通知により改めて連絡することとし医師会関係のみとした。)

神奈川県医師会救護隊組織図



### 3-18 臨時救護所設置場所

令和8年4月

臨時救護所設置場所	所在地
桜ヶ丘公園	平塚市桜ヶ丘100-1
済生会湘南平塚病院	〃 宮松町18-1
平塚共済病院	〃 追分9-11

なお、臨時救護所設置場所が被害を受けたこと等により設置することができない場合には状況等を判断し、他の適切な場所に設置する。

### 3-19 第二種感染症指定医療機関

令和7年12月現在

施設名	所在地	床数
平塚市民病院（感染症病棟）	平塚市南原一丁目19番1号	6床